

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

4 februari 2019

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet op de ziekenhuizen
en andere verzorgingsinrichtingen,
gecoördineerd op 10 juli 2008, wat de
ereloonsupplementen betreft**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN
DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING
UITGEBRACHT DOOR
DE HEER **Daniel SENESAEL**

INHOUD

Blz.

I. Procedure	3
II. Inleidende uiteenzetting	3
III. Bespreking.....	3
A. Eerste deel van de bespreking (vergadering van 20 oktober 2015)	3
B. Tweede deel van de bespreking (vergadering van 22 januari 2019)	7
IV. Stemmingen	10

Zie:

Doc 54 **1146/ (2014/2015):**
001: Wetsvoorstel van mevrouw De Coninck.0

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

4 février 2019

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi sur les hôpitaux et autres
établissements de soins, coordonnée le
10 juillet 2008, en ce qui concerne les
suppléments d'honoraires**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET
DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ
PAR
DE HEER **Daniel SENESAEL**

SOMMAIRE

Pages

I. Procédure	3
II. Exposé introductif.....	3
III. Discussion	3
A. Première partie de la discussion (réunion du 20 octobre 2015)	3
B. Deuxième partie de la discussion (réunion du 22 janvier 2019)	7
IV. Votes.....	10

Voir:

Doc 54 **1146/ (2014/2015):**
001: Proposition de loi de Mme De Coninck.

10125

**Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag/
Composition de la commission à la date de dépôt du rapport**
Voorzitter/Président: Anne Dedry

A. — Vaste leden / Titulaires:

N-VA	An Capoen, Yoleen Van Camp, Valerie Van Peel, Jan Vercammen
PS	André Frédéric, Alain Mathot, Daniel Senesael
MR	Luc Gustin, Benoît Piedboeuf, Damien Thiéry
CD&V	Nathalie Muylle, Els Van Hoof
Open Vld	Dirk Janssens, Ine Somers
sp.a	Karin Jiroflée
Ecolo-Groen	Anne Dedry
cdH	Catherine Fonck

B. — Plaatsvervangers / Suppléants:

Daphné Dumery, Rita Gantois, Werner Janssen, Sarah Smeyers, Bert Wollants
Nawal Ben Hamou, Frédéric Daerden, Olivier Henry, Fabienne Winkel
Sybille de Coster-Bauchau, Caroline Cassart-Mailleux, Olivier Chastel, Stéphanie Thoron
Franky Demon, Nahima Lanjri, Vincent Van Peteghem
Katja Gabriëls, Nele Lijnen, Frank Wilrycx
Monica De Coninck, Maya Detiège
Sarah Schlitz, Evita Willaert
Michel de Lamotte, Benoît Lutgen

C. — Niet-stemgerechtigd lid / Membre sans voix délibérative:

DéFI	Véronique Caprasse
------	--------------------

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GO!	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire
Vuye&Wouters	:	Vuye&Wouters

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 54 0000/000:	Parlementair document van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV:	Beknopt Verslag
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 54 0000/000:	Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV:	Compte Rendu Analytique
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel.: 02/ 549 81 60
Fax: 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail: publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél.: 02/ 549 81 60
Fax: 02/549 82 74
www.lachambre.be
courriel: publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsvoorstel besproken tijdens haar vergaderingen van 20 oktober 2015 en 22 januari 2019.

I. — PROCEDURE

Tijdens de vergadering van 22 januari 2019 heeft mevrouw Monica De Coninck (sp.a), indienster van het wetsvoorstel, gevraagd dat de commissie de ziekenfondsen zou horen, opdat die de evolutie van de situatie met betrekking tot de honorariassupplementen sinds 2015 zouden kunnen toelichten en de commissie aldus zou kunnen beschikken over de recentste beschikbare cijfergegevens. Dat voorstel werd door de commissie afgewezen met 10 tegen 4 stemmen en 1 onthouding.

II. — INLEIDENDE UITEENZETTING

Mevrouw Mme Monica De Coninck (sp.a), indienster van het wetsvoorstel, is het niet eens met het beginsel dat de artsen honorariassupplementen mogen aanrekenen naargelang van het kamertype. De gevallen waarin die supplementen mogen worden aangerekend zijn door de wetgever weliswaar ingeperkt, maar ze blijven mogelijk in geval van (dag)opname in een eenpersoonskamer.

De spreekster overloopt de toelichting bij haar wetsvoorstel (DOC 54 1146/001, blz. 3). Zij voegt eraan toe dat bij een wet van 17 juli 2015 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid het verbod werd in gesteld om bij dagopname ereloon-supplementen aan te rekenen in twee- en meerpersoonskamers. Zij wil echter verder gaan.

In dit stadium beoogt het wetsvoorstel niet de supplementen op zorgverstrekking buiten de ziekenhuizen. Dat thema zal in een ander wetsvoorstel aan bod komen.

III. — BESPREKING

A. Eerste deel van de bespreking (vergadering van 20 oktober 2015)

1. Betoog van de vertegenwoordiger van de minister

De vertegenwoordiger van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid geeft aan dat de minister

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a consacré ses réunions des 20 octobre 2015 et 22 janvier 2019 à la discussion de la présente proposition de loi.

I. — PROCÉDURE

Au cours de la réunion du 22 janvier 2019, Mme Monica De Coninck (sp.a), auteur de la proposition de loi, a demandé que la commission procède à des auditions des mutualités afin que ces dernières puissent exposer l'évolution de la situation en matière de suppléments d'honoraires depuis 2015 et que la commission puisse disposer des dernières informations chiffrées disponibles. Cette demande a été rejetée par 10 voix contre 4 et 1 abstention.

II. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

Mme Monica De Coninck (sp.a), auteur de la proposition de loi, s'oppose au principe suivant lequel les médecins peuvent facturer des suppléments d'honoraires, en fonction du type de chambre. Même si le législateur a réduit les cas dans lesquels ces suppléments peuvent être facturés, ceux-ci restent possibles en cas d'hospitalisation et d'hospitalisation de jour en chambre individuelle.

L'auteur parcourt les développements de sa proposition de loi (DOC 54 1146/001, p. 3). Elle ajoute que par une loi du 17 juillet 2015 portant des dispositions diverses en matière de santé, l'interdiction des suppléments d'honoraires dans les chambres à deux lits et dans les chambres communes en cas d'hospitalisation de jour a été instaurée. Elle souhaite toutefois encore aller plus loin.

La proposition de loi ne vise pas à ce stade les suppléments afférents à des prestations prodiguées en dehors des hôpitaux. Cette matière sera traitée dans une autre proposition de loi.

III. — DISCUSSION

A. Première partie de la discussion (réunion du 20 octobre 2015)

1. Intervention du représentant de la ministre

Le représentant de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique exprime l'opposition de sa

gekant is tegen dit wetsvoorstel. Zelfs indien de daarin in uitzicht gestelde wet op 1 januari 2018 in werking zou treden, zou een dergelijke maatregel vooruitlopen op de hervorming van de ziekenhuisfinanciering. Voorts is deze maatregel niet in het regeerakkoord opgenomen.

Tot slot stipt de spreker aan dat tijdens deze regeerperiode werd bepaald dat bij dagopnames geen honorariassupplementen mogen worden aangerekend voor een twee- of meerpersoonskamer.

2. Vragen en betogen van de leden

De heer Alain Mathot (PS) is voorstander van een gelijke behandeling. Het behoud van de honorariassupplementen kan een geneeskunde met twee snelheden genereren, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen de patiënten die worden behandeld in een eenpersoonskamer en die het zich kunnen veroorloven honorariassupplementen te betalen, en de anderen. Sommige artsen zouden zelfs weigeren patiënten in een twee- of meerpersoonskamer te behandelen.

Volgens de spreker is het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel uitgebalanceerd. De ziekenhuizen worden momenteel onder meer met die honorariassupplementen gefinancierd. Mocht deze maatregel in 2018 in werking treden, dan zou zulks kunnen voorkomen dat het budgettair evenwicht van de ziekenhuizen in het gedrang komt. In de tussentijd moet de ziekenhuisfinanciering worden hervormd. Dit wetsvoorstel zou een goede stok achter de deur kunnen zijn.

Mevrouw Anne Dedry (Ecolo-Groen) geeft aan dat een maatregel niet in het regeerakkoord moet zijn opgenomen om relevant te zijn. In de praktijk valt het voor dat artsen weigeren patiënten te behandelen omdat ze hun geen honorariassupplementen kunnen aanrekenen. Voorts moet worden voorkomen dat de aanvullende verzekeringen op de gezondheidskloof wegen. Er moet veeleer in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging worden geïnvesteerd.

De heer Jan Vercammen (N-VA) is het eens met de opmerkingen van de vertegenwoordiger van de minister. Aanvullend voert hij ideologische overwegingen aan in verband met de keuzevrijheid van de patiënt en met de therapeutische vrijheid van de zorgverlener. Uit budgettair oogpunt heeft men momenteel nood aan die honorariassupplementen om het financieel evenwicht van de ziekenhuizen te waarborgen.

Volgens de spreker heeft de minister er goed aan gedaan een verbod in te stellen op het aanrekenen van honorariassupplementen voor patiënten die in dagopname in een twee- of meerpersoonskamer verblijven.

mandante à la proposition de loi. Même avec une entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2018, une telle mesure constituerait une anticipation sur la réforme du financement des hôpitaux. Par ailleurs, cette mesure ne figure nulle part dans l'accord de gouvernement.

Enfin, l'interdiction des suppléments d'honoraires dans les chambres à deux lits et dans les chambres communes en cas d'hospitalisation de jour a été instaurée sous la présente législature.

2. Questions et interventions des membres

M. Alain Mathot (PS) est favorable à une égalité de traitement. Le maintien des suppléments d'honoraires peut générer une médecine à deux vitesses, entre les patients traités en chambre individuelle et pouvant se permettre de payer les suppléments d'honoraires et les autres patients. Certains médecins refuseraient même de traiter des patients en chambre non individuelle.

Le membre qualifie la proposition de loi d'équilibrée. L'une des sources de financement des hôpitaux consiste actuellement en ces suppléments d'honoraires. Une éventuelle entrée en vigueur en 2018 permettrait d'éviter de nuire à l'équilibre budgétaire des hôpitaux. La réforme du financement hospitalier doit intervenir entre-temps. La proposition de loi constituerait une bonne manière de faire pression.

Pour *Mme Anne Dedry (Ecolo-Groen)*, ce n'est pas parce qu'une mesure n'est pas prévue dans l'accord de gouvernement qu'elle n'est pas pertinente. Dans la pratique, il arrive que des patients soient refusés par des médecins parce que ces derniers ne peuvent facturer des suppléments d'honoraires. Par ailleurs, il convient d'éviter que les assurances complémentaires n'influencent la fracture sanitaire. Il faut plutôt investir dans l'assurance obligatoire soins de santé.

M. Jan Vercammen (N-VA) souscrit aux observations du représentant de la ministre et y ajoute des considérations idéologiques, liées à la liberté de choix du patient et à la liberté thérapeutique du prestataire de soins. En outre, au niveau budgétaire, ces suppléments sont actuellement nécessaires pour garantir l'équilibre des finances hospitalières.

Pour l'intervenant, la ministre a pris une bonne mesure en introduisant l'interdiction des suppléments d'honoraires dans les chambres à deux lits et dans les chambres communes en cas d'hospitalisation de jour.

In de toelichting van het wetsvoorstel wordt gewag gemaakt van regionale verschillen. De Vlaamse ziekenhuizen zouden het beter doen, wat de spreker verheugt. De vrees voor een geneeskunde met twee snelheden is een terechte bekommernis. Het lid maakt uit zijn dagelijkse praktijk evenwel op dat de overgrote meerderheid van de zorgverleners te goeder trouw handelen. Hij verkiest de vrije markt boven een planeconomie.

Tot slot geeft de heer Vercammen uiting aan zijn verwondering dat de honorariassupplementen voor buiten het ziekenhuis geleverde prestaties niet onder het toepassingsveld van de wet zouden vallen. Net dat verschil in behandeling dreigt een geneeskunde met twee snelheden te genereren. Sommige artsen zouden de ziekenhuisstructuren wel eens de rug kunnen toekeren.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) is van oordeel dat het wetsvoorstel de financiën van de ziekenhuizen zou schaden. Uit het MAHA-onderzoek blijkt weliswaar een verbetering in 2015, vergeleken met 40 % van de ziekenhuizen die in 2014 met een tekort te kampen hadden. De situatie blijft echter zorgwekkend. In het huidige systeem vormen de honorariassupplementen een financieringsbron voor de ziekenhuizen. Hun definitieve verwijdering zou ziekenhuizen in een nog gecompliceerdere financiële situatie brengen.

De spreekster wijst erop dat de patiënt tariefzekerheid moet hebben. Verdere vooruitgang is nodig om al van bij de aanvang van de zorgverstrekking de transparantie te verbeteren. Tariefzekerheid kan niet worden bereikt door de afschaffing van de honorariassupplementen en de hervorming van de ziekenhuisfinanciering los van elkaar te behandelen. In dat opzicht verontrust het de spreekster dat deze hervorming tijdens de huidige zittingsperiode niet volledig zou worden uitgewerkt. De eventuele begrotingsneutraliteit van de hervorming vormt een ander mogelijk struikelblok.

Voor de spreekster is het huidige dossier gelinkt aan de aanvullende verzekeringen, in de mate dat het verbod op honorariassupplementen vooral ten goede zou komen van de privéverzekeringen waarvan de premies elk jaar blijven stijgen.

De spreekster kan het er niet mee eens zijn dat het wetsvoorstel niet van toepassing is op de supplementen voor buiten de ziekenhuizen verstrekte zorgverlening. Een dergelijke manier van werken kan ervoor zorgen dat mensen vaker een beroep doen op privéklinieken en kan leiden tot een duale gezondheidszorg.

Mevrouw Muriel Gerkens (Ecolo-Groen) acht het nodig om het voorwerp van het wetsvoorstel in de algemene hervorming van de ziekenhuisfinanciering

Les développements de la proposition de loi font état de disparités régionales. Il s'en déduit que la Flandre connaît une meilleure situation, ce qui réjouit l'orateur. Une médecine à deux vitesses constitue une préoccupation légitime. Dans sa pratique quotidienne, le membre estime cependant que les prestataires de bonne foi constituent la toute grande majorité. Le marché libre est pour lui préférable à une économie planifiée.

Enfin, l'exclusion du champ d'application de la proposition de loi des suppléments afférents à des prestations prodiguées en dehors des hôpitaux étonne M. Vercammen. Cette différence de traitement risque justement de créer une médecine à deux vitesses. Des médecins risquent de se détourner des structures hospitalières.

Mme Catherine Fonck (cdH) estime que la proposition de loi nuirait aux finances des hôpitaux. L'étude MAHA démontre certes une amélioration en 2015, par rapport aux 40 % d'hôpitaux dans le rouge en 2014. La situation reste toutefois préoccupante. Dans le système actuel, les suppléments d'honoraires constituent une source de financement des hôpitaux. Leur suppression pure et simple mettrait les hôpitaux dans une situation financière encore plus compliquée.

L'intervenante indique que la sécurité tarifaire doit être garantie pour le patient. Des avancées supplémentaires sont nécessaires pour améliorer la transparence dès le début des soins. La sécurité tarifaire ne saurait être obtenue en dissociant la suppression des suppléments d'honoraires de la réforme du financement hospitalier. À cet égard, l'oratrice s'inquiète d'entendre que cette réforme ne serait pas concrétisée entièrement sous la présente législature. Une éventuelle neutralité budgétaire de la réforme est également un écueil possible.

Le présent dossier est pour l'oratrice lié aux assurances complémentaires, dans la mesure où l'interdiction des suppléments d'honoraires bénéficierait principalement aux assurances privées dont les primes ne cessent d'augmenter chaque année.

L'oratrice ne peut admettre que la proposition de loi ne s'applique pas aux suppléments afférents à des prestations prodiguées en dehors des hôpitaux. Une telle manière de travailler risque de pousser à une accentuation vers les cliniques privées et à une dualisation des soins de santé.

Mme Muriel Gerkens (Ecolo-Groen) estime nécessaire d'intégrer l'objet de la proposition de loi dans la réforme globale du financement hospitalier. Les

te verwerken. De honorariasupplementen als financieringsbron moeten verdwijnen.

3. Antwoorden van de indienster van het wetsvoorstel

Mevrouw Monica De Coninck (sp.a), indienster van het wetsvoorstel, is verbaasd dat een lid enkel de situatie in Vlaanderen in aanmerking neemt, zonder bijvoorbeeld die in Brussel onder de loep te nemen. De indienster verzekert dat ze niet tegen de markteconomie is. Ziekenhuizen worden echter grotendeels met openbare middelen gefinancierd. De Staat moet kunnen ingrijpen in de prioriteiten van het ziekenhuisbeleid. Therapeutische vrijheid staat niet gelijk aan financiële vrijheid.

De indienster kan het niet eens zijn met het verwijt dat haar wetsvoorstel zou leiden tot het faillissement van ziekenhuisinstellingen. Te veel actoren in het ziekenhuislandschap werken geïsoleerd; meer samenwerking tussen teams is broodnodig. Zo wordt ook tariefzekerheid bereikt.

Het wetsvoorstel zou in 2018 in werking treden, wat de indieners van de hervorming van de ziekenhuisfinanciering de tijd geeft om er alle lijnen van uit te werken. De indienster wil een einde maken aan de praktijk waarbij aan de patiënt die naar het ziekenhuis gaat, wordt gevraagd of hij een aanvullende verzekering heeft. Bepaalde verzekeraars betalen honoraria tot een zeker niveau, wat aantoont dat de vrije markt niet volledig werkt.

Tot slot herhaalt de spreekster dat de supplementen voor buiten de ziekenhuizen verstrekte zorgverlening in een ander wetsvoorstel zullen worden behandeld. Er is geen sprake van deze supplementen te institutionaliseren.

4. Aanvullend betoog van de vertegenwoordiger van de minister

De vertegenwoordiger van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid merkt op dat de minister bepaalde bekommelingen van de indienster deelt, zoals de te individualistische aanpak vanwege sommige zorgverstrekkers. Aangaande de eventuele budgettaire neutraliteit van de hervorming van de ziekenhuisfinanciering merkt de spreker op dat de minister al nieuwe middelen heeft vrijgemaakt, zoals de 40 miljoen euro extra voor het geïnformatiseerde globaal medisch dossier.

suppléments d'honoraires en tant que source de financement doivent disparaître.

3. Réponses de l'auteur de la proposition de loi

Mme Monica De Coninck (sp.a), auteur de la proposition de loi, s'étonne qu'un membre retienne uniquement la situation en Flandre, sans même, par exemple, examiner celle de Bruxelles. L'auteur assure ne pas être contre l'économie de marché. Cependant, l'hôpital est financé en grande partie par des moyens publics. L'État doit pouvoir intervenir dans les priorités politiques hospitalières. La liberté thérapeutique n'est pas la liberté financière.

L'auteur ne peut admettre le reproche qui consisterait à affirmer que sa proposition de loi aboutirait à la faillite d'institutions hospitalières. Trop d'acteurs du paysage hospitalier travaillent de manière isolée; plus de collaboration entre équipes est indispensable. La sécurité tarifaire s'obtient également de cette manière.

La proposition de loi entrerait en vigueur en 2018, ce qui laisse le temps aux auteurs de la réforme du financement hospitalier d'en tracer toutes les lignes. L'auteur veut mettre fin à la pratique qui consiste à demander au patient qui s'adresse à un hôpital s'il dispose d'une assurance complémentaire. Certains assureurs assurent le paiement d'honoraires jusqu'à un certain niveau, ce qui démontre que le marché libre ne fonctionne pas complètement.

Enfin, l'intervenante souligne à nouveau que les suppléments afférents à des prestations prodigués en dehors des hôpitaux seront traités dans une autre proposition de loi. Il n'est pas question d'institutionnaliser ces suppléments.

4. Intervention complémentaire du représentant de la ministre

Le représentant de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique fait remarquer que la ministre partage certaines préoccupations de l'auteur, comme l'approche trop individualiste retenue par des prestataires de soins. En ce qui concerne l'éventuelle neutralité budgétaire de la réforme du financement hospitalier, l'intervenant fait remarquer que la ministre a déjà libéré des moyens nouveaux, tels que les 40 millions d'euros nouveaux injectés dans le dossier médical global informatisé.

Voor de minister is het onaanvaardbaar dat sommige patiënten zouden worden geweigerd omdat ze geen ziekenhuisopnameverzekering hebben. Een dergelijke weigering zou trouwens onwettig zijn. Controleurs van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu zijn ermee belast daarop toe te zien. Voor het overige vallen de ziekenhuisopnameverzekeringen onder de bevoegdheid van de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel.

B. Tweede deel van de bespreking (vergadering van 22 januari 2019)

1. Vragen en betogen van de leden

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) is van mening dat de tariefzekerheid van de gezondheidszorg voor de patiënten een uiterst belangrijke doelstelling is. De tariefzekerheid moet betrekking hebben op alle gezondheidszorgdomeinen: de ziekenhuiszorg, de ambulante zorg én de farmaceutische zorg.

Dat aspect kan niet los worden gezien van de zorgkwaliteit, aangezien de zorgkwaliteit onder druk komt te staan naarmate in de gezondheidszorg wordt bespaard. Zij herinnert er in dit verband aan dat België 1 verpleegkundige per 11 patiënten heeft, terwijl het Europees gemiddelde op 1 verpleegkundige per 8 patiënten ligt. Dat verschil is onaanvaardbaar. De wetenschappelijke onderzoeken tonen aan dat personeelsformatienormen, in het bijzonder voor verpleegkundig personeel, een impact hebben op het ziekte- en het sterftcijfer van de patiënten.

Wat de eigenlijke honorariasupplementen betreft, merkt mevrouw Fonck op dat een aanzienlijk percentage van die supplementen door de privéverzekeraars wordt betaald. Thans dragen die honorariasupplementen bij tot de financiering van de ziekenhuizen. Volgens de spreekster vormt dat financieringssysteem van de ziekenhuizen een vicieuze cirkel en zou het moeten worden herzien. Niettemin is ze van oordeel dat er beter niet aan de honorariasupplementen wordt geraakt zonder rekening te houden met de huidige financiële realiteit van de ziekenhuizen in haar geheel.

Mevrouw Fonck pleit daarom voor een meer alomvattende aanpak waarbij de tariefzekerheid voor de patiënt wordt gewaarborgd en waarbij de honorariasupplementen worden beperkt tot bepaalde aspecten en tot een redelijk niveau. Daarenboven moet die aanpak de financiering van een betere begeleiding door de verpleegkundigen mogelijk maken en een einde maken aan de huidige ongewenste gevolgen.

Pour la ministre, il est inadmissible que certains patients seraient refusés parce qu'ils ne disposeraient pas d'une assurance hospitalisation. Ce serait d'ailleurs illégal. Des contrôleurs du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement sont chargés de s'en assurer. Pour le surplus, les assurances hospitalisation relèvent des compétences du vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Economie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur.

B. Deuxième partie de la discussion (réunion du 22 janvier 2019)

1. Questions et interventions des membres

Mme Catherine Fonck (cdH) estime que la sécurité tarifaire des soins de santé pour les patients constitue un objectif extrêmement important. La sécurité tarifaire doit concerner tous les domaines des soins de santé: les soins hospitaliers, les soins ambulatoires mais aussi les soins pharmaceutiques.

Ce sujet ne peut pas être dissocié de celui de la qualité des soins car, à force de réaliser des économies dans les soins de santé, la qualité des soins s'en trouve menacée. Elle rappelle à cet égard que la Belgique compte 1 infirmier pour 11 patients alors que la moyenne européenne s'élève à 1 infirmier pour 8 patients. Cette différence est inacceptable. Les études scientifiques montrent que les normes d'encadrement, en particulier en ce qui concerne le personnel infirmier, ont un impact sur la morbidité et la mortalité des patients.

En ce qui concerne les suppléments d'honoraires proprement dit, Mme Fonck fait remarquer qu'un pourcentage important de ces suppléments sont payés par les assureurs privés. Actuellement, ces suppléments d'honoraires contribuent au financement des hôpitaux. L'intervenante estime que ce système de financement des hôpitaux constitue un cercle vicieux et qu'il serait opportun de le réviser. Cependant, elle considère qu'il n'est pas souhaitable de toucher aux suppléments d'honoraires sans prendre en compte la réalité financière actuelle des hôpitaux dans sa globalité.

Mme Fonck plaide dès lors pour une approche plus globale qui garantisse la sécurité tarifaire pour le patient, qui limite les suppléments d'honoraires à certains aspects et à un niveau raisonnable, qui permette le financement d'un meilleur encadrement infirmier et qui mette fin aux effets pervers actuels.

De heer Jan Vercammen (N-VA) sluit zich aan bij de opmerkingen van mevrouw Fonck. Het is volgens hem immers niet mogelijk zich uitsluitend toe te spitsen op de honorariaspecten zonder rekening te houden met de andere aspecten die bijdragen tot de financiering van de ziekenhuizen.

Hij merkt op dat de honorariaspecten die in het Vlaams Gewest worden aangerekend 100 tot 300 % hoger liggen dan die welke door de ziekenhuizen in het Waals Gewest en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest worden aangerekend.

Hij voegt eraan toe dat de afschaffing van de honorariaspecten de middelen voor de financiering van de ziekenhuizen zal doen afnemen, wat negatieve gevolgen zal hebben voor de kwaliteit van de zorgverlening. Hij wijst ook op het risico dat een dergelijke afschaffing veel artsen, maar ook andere zorgverleners, ertoe zal aanzetten hun activiteiten buiten de ziekenhuizen uit te oefenen.

De heer Daniel Senesael (PS) schaaft zich achter de doelstelling van het wetsvoorstel. Er moet worden voorkomen dat er een geneeskunde met twee versnelingen ontstaat. Zo hekelt de spreker de verschillen in behandeling naargelang men al dan niet over een privéverzekering beschikt.

Aangezien die honorariaspecten een rol spelen bij de financiering van de ziekenhuizen, is de spreker, net als mevrouw Fonck, niettemin van oordeel dat die afschaffing in een ruimer kader moet worden gezien.

De heer Benoît Piedboeuf (MR) is van mening dat die honorariaspecten, door het feit dat ze bijdragen aan de financiering van de ziekenhuizen, niet kunnen worden afgeschaft zolang het vraagstuk van de financiering van de ziekenhuizen niet is opgelost.

2. Betoog van de vertegenwoordiger van de minister

De vertegenwoordiger van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie verwijst naar de eerder geuite standpunten, namelijk dat de honorariaspecten niet kunnen worden afgeschaft zonder een meer alomvattende hervorming van de financiering van de ziekenhuizen. Hij voegt eraan toe dat de kwestie van de honorariaspecten ook wordt besproken in het kader van het overleg tussen de artsen en de ziekenfondsen dat momenteel aan de gang is. Het aannemen van dit wetsvoorstel zou negatieve gevolgen kunnen hebben voor dat overleg.

M. Jan Vercammen (N-VA) s'associe aux remarques formulées par Mme Fonck. Il estime en effet qu'il n'est pas possible d'agir isolément sur les suppléments d'honoraires sans prendre en compte les autres éléments qui contribuent au financement des hôpitaux.

Il fait remarquer que les suppléments d'honoraires facturés en Région flamande sont 100 à 300 % plus élevés que ceux facturés par les hôpitaux en Région wallonne et en Région bruxelloise.

Il ajoute que la suppression des suppléments d'honoraires diminuera le financement des hôpitaux et aura donc un impact négatif sur la qualité des soins. Il souligne également le risque qu'une telle suppression amène de nombreux médecins mais également d'autres prestataires de soins à pratiquer leur métier en dehors des hôpitaux.

M. Daniel Senesael (PS) soutient l'objectif de la proposition de loi. Il faut lutter contre l'installation d'une médecine à deux vitesses. Il dénonce par exemple les différences de traitement entre une personne disposant d'une assurance privée et une personne qui n'en dispose pas.

Cependant, dès lors que ces suppléments d'honoraires jouent un rôle dans le financement des hôpitaux, il estime, tout comme Mme Fonck, qu'il est nécessaire que la question de leur suppression soit envisagée dans un cadre plus large.

M. Benoît Piedboeuf (MR) estime que, dans la mesure où les suppléments d'honoraires contribuent actuellement au financement des hôpitaux, il n'est pas possible de les supprimer sans avoir préalablement réglé le problème du financement des hôpitaux.

2. Intervention du représentant de la ministre

Le représentant de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et de la Migration se réfère aux positions déjà exprimées précédemment, à savoir qu'il n'est pas possible de supprimer les suppléments d'honoraires sans une réforme plus globale du financement des hôpitaux. Il ajoute que la question des suppléments d'honoraires est également discutée dans le cadre de la concertation médico-mutualiste actuellement en cours. Adopter cette proposition de loi risquerait d'avoir un effet négatif sur cette concertation.

3. Antwoorden van de indienster van het wetsvoorstel

Mevrouw Monica De Coninck (sp.a), indienster van het wetsvoorstel, deelt het standpunt van mevrouw Fonck dat de kwestie van de afschaffing van de honorariaspecten verband houdt met die van de financiering van de ziekenhuizen, alsook met de kwestie van de tariefzekerheid voor de patiënten en van de kwaliteit van de zorg.

Het doel van dit wetsvoorstel is om één aspect van de financiering van de ziekenhuizen aan te pakken, namelijk de honorariaspecten. De minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie heeft immers aan het begin van de regeerperiode aangekondigd dat zij in verband met de andere aspecten initiatieven zou nemen.

Mevrouw De Coninck stelt vast dat dit niet is gebeurd en dat veel ziekenhuizen en patiënten met aanzienlijke financiële problemen te kampen hebben. Deze situatie is onaanvaardbaar en mevrouw De Coninck is dan ook van mening dat het Parlement dient in te grijpen.

Is het wel gepast dat er een verschil in behandeling bestaat naargelang men in een eenpersoonskamer dan wel in een tweepersoonskamer of een gemeenschappelijke kamer verblijft? Heeft niet iedereen recht op een eenpersoonskamer? Door een harmonisering in die richting kunnen de kosten dalen en kan de efficiëntie toenemen.

De spreekster vermeldt dat, voor zover haar informatie strekt, de kwestie van de honorariaspecten niet echt ter sprake komt bij het overleg tussen de artsen en de ziekenfondsen.

Mevrouw De Coninck deelt de zienswijze van mevrouw Fonck over het probleem van de verpleegkundigen. Zij is echter van mening dat de financiering van de ziekenhuizen door middel van honorariaspecten een averechts effect heeft en leidt tot besparingen in de personeelskosten.

Zij stelt daarom voor om een hoorzitting met de verschillende ziekenfondsen te houden, zodat die de evolutie van de honorariaspecten sinds 2015 kunnen schetsen en zodat de commissie over de meest recente cijfergegevens kan beschikken. Op basis van die informatie zou de bespreking van dit wetsvoorstel dan kunnen worden voortgezet.

3. Réponses de l'auteur de la proposition de loi

Mme Monica De Coninck (sp.a), auteur de la proposition de loi, partage le point de vue de Mme Fonck selon lequel la question de la suppression des suppléments d'honoraires est liée à celle du financement des hôpitaux, ainsi qu'à celles de la sécurité tarifaire pour les patients et de la qualité des soins.

L'objectif de la présente proposition de loi est d'agir sur un élément du financement des hôpitaux, à savoir les suppléments d'honoraires, sachant que la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et de la Migration avait annoncé en début de législature qu'elle prendrait des initiatives sur les autres éléments.

Mme De Coninck constate que ça n'a pas été le cas et que, sur le terrain, de nombreux hôpitaux et de nombreux patients sont confrontés à des problèmes financiers importants. Cette situation est inacceptable. C'est la raison pour laquelle, Mme De Coninck estime que le Parlement doit agir.

L'oratrice ajoute qu'il est permis de s'interroger sur la pertinence de maintenir une différence de traitement entre les personnes hospitalisées en chambre individuelle et celles hospitalisées en chambre à deux lits ou en chambre commune. Tout le monde n'aurait-il pas le droit de bénéficier d'une chambre individuelle? Une harmonisation dans ce sens permettrait une réduction des coûts et des gains d'efficacité.

L'oratrice affirme que, selon ses informations, la question des suppléments d'honoraires n'est pas réellement discutée dans le cadre de la concertation médico-mutualiste.

Mme De Coninck s'associe au point de vue de Mme Fonck sur le problème d'encadrement infirmier. Mais, elle estime que le financement des hôpitaux par le biais des suppléments d'honoraires a précisément comme effet pervers d'entraîner des coupes dans les frais de personnel.

Elle propose dès lors d'organiser une audition avec les différentes mutualités afin que ces dernières puissent exposer l'évolution de la situation en matière de suppléments d'honoraires depuis 2015 et que la commission puisse disposer des dernières informations chiffrées disponibles. Sur la base de cette information, il serait alors possible de poursuivre la discussion de la proposition de loi.

IV. — STEMMINGEN

Artikel 1

Artikel 1 wordt verworpen met 5 tegen 10 stemmen.

*
* *

Het gehele wetsvoorstel wordt bijgevolg verworpen.

De rapporteur,

Daniel SENESAEL

De voorzitter,

Anne DEDRY

IV. — VOTES

Article 1^{er}

L'article 1^{er} est rejeté par 5 voix contre 10.

*
* *

L'ensemble de la proposition de loi est par conséquent rejeté.

Le rapporteur,

Daniel SENESAEL

La présidente,

Anne DEDRY